


RR-F- ۱۹	کد مدرک :	آزمایشگاه پاتوبیولوژی آراد	
••	شماره ویرایش :	فرم سوابق بیمارات با مشکلات	
۱۴۰۲/۰۶/۲۱	تاریخ صدور:	انعقادی و یا ترومبوز	

سن / جنسیت:

نام و نام خانوادگی :

مکان خون گیری از بیمار:



منزل



بیمارستان



آزمایشگاه

فرد نمونه گیر:



پرسنل آزمایشگاه



پرستار

۱) سابقه مصرف داروهای ضد انعقادی و یا جلوگیری از لخته شدن خون را دارا میباشد؟ چه مدت؟ نام دارو را ذکر کنید. (وارفارین، هپارین، ...)

۲) در حال حاضر چه داروهایی را مصرف می کنید؟

ARAD Lab

۳) آیا بیمار در بیمارستان بستری می باشد؟ علت بستری؟

۴) این آزمایش جهت بررسی چه اختلالی در بیمار می باشد؟ (سقط خود به خودی-کبودی بدن خونریزی، وجود

لخته در عروق) (ترومبوز)، سندروم آنتی فسفولیپید یا لوپوس و موارد دیگر...